



## 7-1 がん

### ～10年計画の8年目で目標達成へ正念場～

**キーワード** ・がん対策基本法 ・がん計画 ・患者参画 ・評価指標

#### ●このテーマで目指すゴール

- ・がんが国民にもたらす負担と、がんの現況を知る
- ・がん対策の現況と課題を知る
- ・がん対策の改善に参画することができる

#### 患者さんからの質問

がん対策10カ年計画の7年を過ぎましたが、がん対策はどのような効果を上げ、どのような課題が残っているのでしょうか。

#### ●がんが国民にもたらす負担の現状

がんは日本の最大死因となっています。2012年の死亡者は約36万人で、2008年の罹患者は推定約75万人です。国民のおおよそ2人に1人が生涯のうちにがんになり、おおよそ3人に1人が、がんで亡くなる計算になります。がんへの対処は大きな社会的課題です。

がんの死亡に関して、大きな地域格差も指摘されています。死亡率（75歳未満年齢調整済）がもっとも高い青森県は、もっとも低い長野県の1.4倍です。がんの種類別・男女別に見ると、その差はさらに開きます。大腸がん（男）では沖縄県の死亡率は滋賀県の2.1倍、肝臓がん（男）では愛媛県の死亡率は秋田県の2.6倍、乳がんでは佐賀県の死亡率は山梨県の1.9倍といった具合です。

死亡率のみならず、がんの治療方法、がん医療の資源（人員など）にも地域や施設で大きな格差があることが知られています。たとえば、薬物療法専門医数（人口当。2013年6月4日現在）がもっとも少ない滋賀県は、もっとも多い石川県の23分の1に過ぎません。

がん患者へのアンケート結果には、がん治療を受ける患者の困難が多く表れています。例えば、がん政策情報センターが実施した「がん患者意識調査2010年」（n=1446）では、次のような結果が現れました。がんの診断や治療のときに抱いた悩みに関して、「痛み、副作用、後遺症などの身体的苦痛」との回答が60.5%、「落ち込みや不安、恐怖などの精神的なこと」が59.3%、「これからの生き方、生きる意味などに関すること」が50.1%、「収入、治療費、将来への蓄えなどの経済的なこと」が39.7%ありました。がんは国民にとって、生命、心身の両面での生活の質、経済負担を含む社会生活のいずれの面でも大きな負担となっているのです。

## ●がん対策の経緯と現状

がん対策が大きく進展したきっかけは2006年のがん対策基本法（以下、基本法）の制定です。2005年にがん患者たちが法律の制定を国会議員に訴え、がん患者の大きな集会在開催されるなどの社会の動きを背景に、議員立法により全会一致で成立し、2007年4月に施行されました。同4月に設置されたがん対策推進協議会（以下、国協議会）での検討を経て、6月にはがん対策推進基本計画（以下、基本計画）が策定されました。基本法の波及効果として、国や都道府県において、協議会が設置され、がん計画が策定され、がん対策予算が強化されています。

がん計画は、海外でも同様ですが、包括的な構成となっていることが特色です。国の計画は図1のように、がん医療、がんの早期発見、がんの予防などの広い範囲にわたって、約10本の柱となる分野が立てられています。こうした分野目標を達成することで3つの全体目標を達成する構成となっています。

がん領域では、政策立案決定の過程への患者参加がある程度進んでいます。がん対策基本法でがん対策の審議に患者関係者が入ることが規定されているため、国のがん対策推進協議会には2013年3月時点で患者関係委員が5人入っていました。また、その波及効果もあって、都道府県がん対策推進協議会（以下、県協議会）の患者関係委員は合計約100人（出典：がん対策カルテ2013）となっています。がん対策推進基本計画（第1期：2017～2011年度）には、「がん患者及び団体等は、がん対策において担うべき役割として、医療政策決定の場に参加し、行政機関や医療従事者と協力しつつ、がん医療を変えよとの責任や自覚を持って活動していくこと」と書かれています。北海道がん対策推進計画には、「道民は、基本理念にのっとり、自らがんに関する理解を深め、がんに関する取組に対し意見を表明し、又は提案するよう努める」とあります。また、患者と議員、行政、医療提供者、企業、メディアなどとの協働作業も増えています。がん患者アドボケートの間では、こうしたあり方を指す「六位一体」という言葉が定着しています。

## ●がん対策の課題

2007年の基本法の施行と基本計画の開始から7年が過ぎました。がん対策の課題が大きいに解決したかという点、まだそこまでは至っていません。がん対策は活発になったものの、患者関係者からは、まだ患者にその成果が十分に届いていないとの声もあります。国の協議会でも「がん対策は量から質の時代」との掛け声が出ています。

基本計画の全体目標の3つの柱のうちの1つは、10年間でがんの死亡率（75歳未満、年齢調整済）を20%削減するというものです。実績値は2006年～2012年の6年間の削減率は9.6%で、このペースでは目標が未達となってしまいます。2つ目は、患者・家族のQOLの向上ですが、これについては評価指標も決まっていないので、進展があったかどうかは不明です。

がん計画では分野別に個別目標が決められています。第1期における分野別の目標の多

くは、医療を受ける患者さん側の変化ではなく、医療を提供する側の変化について設定されていました。言い換えれば、患者にとってのアウトカム（成果）ではなく、提供者側のストラクチャー（構造）を測っている段階でした。例えば、医療従事者の育成に関しては拠点病院において体制を整備、緩和ケアの分野では研修を受ける医師の数、相談支援・情報提供の分野では相談窓口の設置などが、目標および評価指標となっていました。すなわち、質の高い医療が提供されたか、痛みが緩和されたか、悩みが解決したかなどについては、まだこうした分野の目標とされていませんでした。

そこで現在、がん対策においても PDCA（計画、実行、評価、改善）サイクル管理が大きなテーマとなっています。国の第 2 期（2012～2016 年度）の計画では分野ごとにアウトカム目標を設定する方向に転換しました。現在、アウトカム指標を含む評価指標セットが研究班によって作成されているところです。

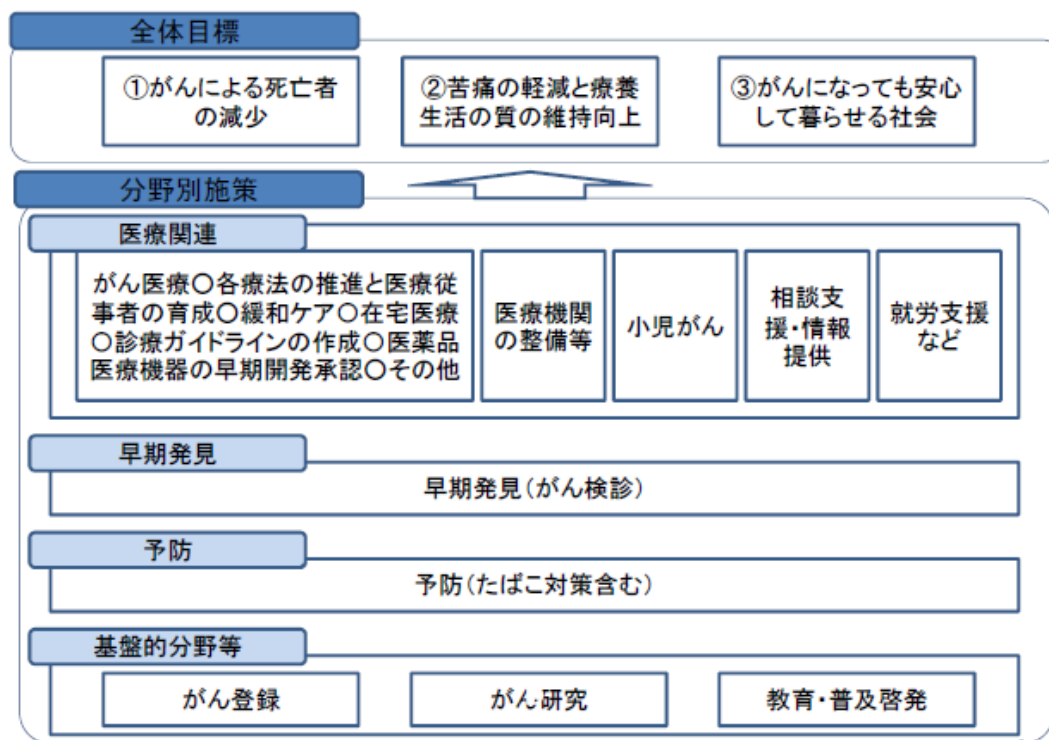
都道府県によっては、がん対策において独自の創意工夫も生まれてきていますが、同時にがん対策の格差も出てきています。がん対策推進条例の有無、計画の内容、事業や活動の活発度などに違いがあります（参照：がん対策カルテ 2013）。がん対策予算の金額（人口当たり）においてもかなりの差が生じています。また、今後は指標の計測、評価、それを踏まえた計画の改善という PDCA 管理の手腕においても、格差が生じると予測されます。こうした点を含めたがん対策の「均てん化」（あまねく質の高い状態が実現している）が実現するよう、さまざまながん対策関係者が、共に取り組むことが期待されています。

## ●アドボカシーにできること

がん患者アドボケートが貢献できることは、先人のアドボケートが切り拓いてきた領域が広いこともあり、たくさんあると考えられます。また、図 1 にあるがん対策の全体目標のつながるようないずれの施策も強化を提案することができます。対象領域も 10 分野いずれでもいいでしょう。また、実現のためには、どのステークホルダー（立場の人）を動かせば効果的か考えましょう。例えば、地域の個別施策のための予算を行政に掛け合う、地元議員を動かして条例を作りその条文に入れる、国の診療報酬を変えて地域にあるべき医療が広がる波及効果を生むようにするなど、いずれの道も開かれていますし、働きかける対象は異なってきます。審議会や協議会の委員になって意見を述べる道もありますし、そうでなくても、個人や団体として意見を提出し交渉することができます。さらには、公的な資金によらずに、民間募金を作ってがん対策に貢献する方法もいくつかの地域で生まれてきています。

目的を達成する手段であった対策を行うこと自体が目的になってしまわないよう、患者にとってのアウトカムを向上させるという観点から、患者アドボケートががん対策の PDCA サイクル全体に参画することが重要になってきています。

<図1 がん対策の全体目標と分野の構成>



出典：がん対策推進基本計画の構成から作成

◇ さらに詳しく知りたい方のために

- ・ がん対策推進基本計画

[http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan\\_keikaku.html](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html)

- ・ 『平成 23 年度がん対策に向けた提案書～みんなで作るがん政策～』

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/04/dl/s0409-3a.pdf>

- ・ 『平成 22 年度診療報酬改定におけるがん領域に関する提案について』

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/12/dl/s1207-9a.pdf>

- ・ がん政策情報センター <http://ganseisaku.net/>

- ・ 都道府県がん対策カルテ 2013

[http://ganseisaku.net/karte\\_2013.html](http://ganseisaku.net/karte_2013.html)

- ・ 国立がん研究センター がん情報サービス 地域のがん情報

[http://ganjoho.jp/professional/cancer\\_control/prefectures.html](http://ganjoho.jp/professional/cancer_control/prefectures.html)

- ・ 埴岡 健一、『日本のがん対策：第一期がん対策推進基本計画期間（2007～2011 年度）の総括と第二期期間（2012～2016 年度）への展望』

<http://www.niph.go.jp/journal/data/61-6/201261060004.pdf>

（すべて 2014/03/26 アクセス）